

[N3リンパ節を分類する意義]

教授

橋口陽二郎

Yojiro HASHIGUCHI

准教授

松田圭二

Keiji MATSUDA

病院准教授

野澤慶次郎

Keijiro NOZAWA

帝京大学医学部外科学講座

Summary

N3は「主リンパ節に転移を認める。下部直腸癌では主リンパ節および/または側方リンパ節に転移を認める」と、解剖学的位置によって規定された日本の大腸癌取扱い規約による独自のNカテゴリーである。本邦のStage II, III大腸癌治療切除患者の予後は欧米よりも良好であり、N3リンパ節の郭清を必須とするD3郭清における、とくに垂直方向の郭清の予後への

寄与が世界で注目されている。また、『大腸癌取扱い規約 第9版』においては、病期分類をTNM分類と同じ構造にした上で、個数にかかわらずN3をTNM分類のN2b相当と扱うという、きわめて単純な改変により、個数のみに立脚したTNM分類よりも予後分別能がすぐれた病期分類が作成された。

Key words

➤ TNM分類 ➤ D3郭清 ➤ 大腸癌取扱い規約 ➤ N3 ➤ 大腸癌法

はじめに

大腸癌の予後は壁深達度、リンパ節転移と遠隔転移によって規定される。切除不能進行再発大腸癌に対する薬物療法が急速な進歩を遂げたとはいえ、大腸癌の治療は依然として外科手術に依存していることは変わらない。外科手術の切除範囲の解剖学的指標として、また、補助化学療法の適応を決定する際の予後予測の指標として、リンパ節転移の意義は大きい。N3は「主リンパ節に転移を認める。下部直腸癌では主リンパ節および/または側方リンパ節に転移を認める」と、解剖学的位置によって規定された日本の大腸癌取扱い規約独自のNカテゴリーである。

リンパ節転移分類の歴史

大腸癌のリンパ節転移をどう分類するかについては、リ

ンパ節転移の個数と位置という2つのパラメータが存在する。従来、TNM分類や本邦の大腸癌取扱い規約においても、当初はリンパ節転移の位置が重要視されていた¹⁾。すなわち、腫瘍からより遠隔な部位に転移があれば、予後不良である。一方で、リンパ節転移個数の解析によって、位置にかかわらず、リンパ節転移の個数が大きな予後因子であることが明らかとなってきた。リンパ節転移分類のトレンドは、位置重視から個数重視へと移ってゆき、1997年に発刊されたTNM分類第5版において、N分類は、

N1：1～3個の所属リンパ節転移

N2：4個以上の所属リンパ節転移

と規定され、リンパ節転移の分類はすべて個数によって決まるに至った。

しかし、その翌年の1998年に発刊された『大腸癌取扱い規約 第6版²⁾』においては、

N1(+): 第1群リンパ節に転移を認める